

史带财产保险股份有限公司
旅行人身意外伤害保险
仅承保境内旅行批单

兹经双方理解并同意,《史带旅行人身意外伤害保险》条款依本批单的规定作以下修改:

一、主保险合同《史带旅行人身意外伤害保险》条款第九条“保险期间”修改如下:

如投保全年多次往返保障计划,保险责任的开始时间为在保险期间内,被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的境内旅行目的地。终止于以下最先发生的时间:(1)该被保险人完成该次旅行后返回其境内日常居住地或日常工作地;(2)保险单或保险凭证所载保险期间届满。(3)自前述保险责任开始时间起到投保单所载的最长承保天数止(含始日与终日)。

如投保单次保障计划,保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准:(1)保险单所载的保险期间起始日;(2)被保险人在本合同有效期内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的境内旅行目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准:(1)保险单或保险凭证所载保险期间届满;(2)该被保险人完成旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地。

二、附加保险合同《史带附加旅行意外医药补偿保险》条款第二条“保险责任”修改如下:

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时遭受主合同所约定的意外伤害事故,且自发生事故之日起180日内进行必要治疗,保险人依据本附加合同约定,对被保险人在意外事故发生之日起180日内已支出的、必需且合理的实际医药费用给付保险金。

若被保险人可从当地社会基本医疗保险、其它社会福利机构、其他费用补偿型医疗保险或其他第三方取得医药费用补偿,则保险人将仅支付剩余部分医疗费用:

医药费用补偿保险金 = 已在医院内支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿

在任何情况下,保险人最高给付保险金额以保险单所载明的金额为限。

本合同的所有其它规定均保持不变。

(本页结束)

史带财产保险股份有限公司
旅行人身意外伤害保险条款

(2014 版)

(C00002332312017041100221)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 身体健康、能正常工作或正常生活的自然人，可作为本保险合同的被保险人。任何情形下，本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 受益人

(一) 身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 1、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 2、受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- 3、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条在保险合同有效期内，被保险人在旅行时因遭受意外伤害事故导致身故或残疾的，保险人依据下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，若被保险人在旅行时遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故导致身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人在旅行时遭受意外伤害事故，且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人已给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本条第二款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）残疾保险责任

在保险期间内，若被保险人在旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（以下简称“标准”）所列残疾之一的，保险人按该标准所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如被保险人在第 180 日治疗仍未结束的，则保险人根据被保险人在第一百八十日时的身体状况及保险人指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，依据标准的规定给付意外残疾保险金。

（1）当被保险人因同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论，保险人按该伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，保险人按晋升后的伤残等级对应的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金；伤残等级最高晋升至第一级。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在标准中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在标准所对应的残疾保险金。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由保险人所承保的多种综合保险（不包括团体保险），且在不同保障产品中有相同保险利益的，则保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险项下已收取的相应保险利益的保险费。

责任免除

第六条任何在下列期间发生的或由下列原因造成的被保险人的伤害，保险人不负任何赔偿责任：

- (一)投保人的故意行为；
- (二)被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三)因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四)被保险人妊娠、流产、分娩；
- (五)疾病、食物中毒、药物过敏、中暑、猝死；
- (六)被保险人因医疗事故导致的伤害；
- (七)被保险人感染艾滋病毒或者患艾滋病期间；
- (八)被保险人接受整容、整形手术及其他内、外科手术；
- (九)被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (十)任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤辐射或污染；
- (十一) 恐怖主义行为；
- (十二) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；
- (十三) 细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而发生感染者除外）；
- (十四) 战争、军事行动、暴动、罢工或武装叛乱；
- (十五) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (十六) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (十七) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- (十八) 被保险人参与执行军警任务或以执法者身份执行任务；
- (十九) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险的活动期间；
- (二十) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (二十一) 被保险人以医学治疗为目的而进行旅行或该次旅行违背医嘱；
- (二十二) 受保前已存在的受伤及其并发症；
- (二十三) 被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；
- (二十四) 被保险人受雇于商业船只；于海军、空军服军役；职业性操作或测试任何种类交通工具；

(二十五)被保险人从事石油挖掘,采矿,空中摄影,处理爆炸物,森林砍伐,建筑工地现场施工,交通运输司乘、搬运、装卸,水上作业,二级或以上的高处作业(以中华人民共和国国家标准G B 3608—83 为准)的职业活动。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件,并于保险合同中载明。

保险费依据保险金额与保险费率计收,并于保险合同上载明。除合同另有约定外,投保人应于约定的缴费日期一次性缴清保险费。投保人若未按约定足额交纳保险费,保险人对其实际足额支付之日前发生的保险事故,不承担相应的保险责任。

第八条 仅当保险期间为一年时,投保人可于每个保险期间届满时或之前,向保险人缴付续保保险费以示续保,若保险人同意且投保人已缴付续保期保险费,则本合同将延续有效一年。保险人将根据续保时所承保的风险,书面通知投保人,并按当时保险人核定的费率计算续保保险费。若保险人已明确拒绝续保,则保险人将无息退还已缴付的续保保险费。

保险期间

第九条 本合同保险期间以保险人和投保人协商确定,以保险单载明的起讫时间为准。

如投保全年多次往返保障计划,保险责任的开始时间为在保险期间内,被保险人每次离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。终止于以下最先发生的时间:(1)该被保险人完成该次旅行后返回其境内日常居住地或日常工作地;(2)保险单或保险凭证所载保险期间届满。(3)自前述保险责任开始时间起到投保单所载的最长承保天数止(含始日与终日)。

如投保单次保障计划,保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准:(1)保险单所载的保险期间起始日;(2)被保险人在本合同有效期内离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准:(1)保险单或保险凭证所载保险期间届满;(2)该被保险人完成旅行后返回其境内日常居住地或日常工作地。

第十条 保险期间自动延长责任

在保险期间内，被保险人在旅行时因下列原因无法如期回到其日常居住地，保险人将根据被保险人完成该次旅行合理及必要所需的时间，延长被保险人的保险期间，以保单所载明日数为限，但最长不超过 10 日。因下列原因导致的保险期间延长，保险人不加收保费：

(一)被保险人在旅行期间因罹患疾病或遭受意外伤害而导致严重身体伤害且经医生书面建议，鉴于被保险人医疗状况，该次旅行需要延期；或

(二)被保险人预订的返回其日常居住地的公共交通工具由于不可抗力的原因导致延误。

保险人义务

第十一条本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除合同另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 在订立保险合同时，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；在保险期间内发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或其他保险凭证；
- 3、身故保险金受益人的身份证明；
- 4、警方或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
- 5、如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；
- 6、被保险人的户籍注销证明；
- 7、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

8、被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；

9、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

10、若身故保险金受益人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二） 残疾保险金申请

1、保险金给付申请书；

2、保险单或其他保险凭证；

3、被保险人身份证明；

4、由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；

5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

6、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

7、被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；

8、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

9、若被保险人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十条 被保险人因遭受意外伤害造成身体残疾，应在治疗结束后，经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外伤害之日起 180 日治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定。

争议处理和法律适用

第二十一条 保险金受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十二条 在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一） 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；

(二) 因履行本合同或其附加合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 依法向人民法院起诉。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)。

其他事项

第二十四条 有关被保险人的年龄确定与错误处理, 按下列约定:

(一) 被保险人的年龄以周岁计算。

(二) 投保人在申请投保时, 应将被保险人的真实年龄在投保单上填明, 如果发生错误应按照下列规定办理:

1、投保人申报的被保险人年龄不真实, 并且其真实年龄不符合本保险合同约定年龄限制的, 保险人可以解除本保险合同或取消该被保险人资格, 并在扣除手续费后向投保人退还保险费或该被保险人的未满期净保费;

2、投保人申报的被保险人年龄不真实, 致使投保人支付的保险费少于应付保险费的, 保险人有权更正并要求投保人补交保险费, 或者在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付;

3、投保人申报的被保险人年龄不真实, 致使投保人支付的保险费多于应付保险费的, 保险人应当将多收的保险费退还投保人。

第二十五条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的, 应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单, 或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十六条 在本保险合同成立后, 投保人可以书面形式通知保险人解除合同, 但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时, 应提供下列证明文件和资料:

(一) 保险合同解除申请书;

(二) 保险单或其他保险凭证;

(三) 保险费交付凭证;

(四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同, 自保险人接到保险合同解除申请书之时起, 本保险合同的效力终止。保险人应于收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

1. **保险人：**指与投保人签订本保险合同的史带财产保险股份有限公司。
2. **意外伤害：**指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。
3. **肢：**指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
4. **猝死：**外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡，需在急性症状发生后即刻或 6 小时内死亡。
5. **感染艾滋病病毒或者患艾滋病：**艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
6. **投保前已存在的受伤：**指被保险人在本合同生效前曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。
7. **恐怖主义行为：**指任何人、团伙单独或代表任何组织、政府或与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。恐怖主义行为应包括任何由当地国家政府证实或认定为恐怖主义行为的任何行动。
8. **境内：**指中华人民共和国大陆地区，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。
9. **战争：**指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张、民族主义、种族、宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
10. **管制药品：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。
11. **无有效驾驶证：**指被保险人存在下列情形之一者。
 - (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
 - (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
 - (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
 - (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
 - (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
 - (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

12. 无有效行驶证：指下列情形之一。

(1) 机动车被依法注销登记的；
(2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

13. 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

14. 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

15. 特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

16. 高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

17. 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险期间已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

18. 周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

19. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

20. 保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

21. 医疗机构：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

若医院处于中国大陆境内，则医院必须是二级以上（含二级）医院。

22. 境外：指中华人民共和国大陆地区以外的国家和地区，包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

说明：本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10 级
-------------	------

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态	3 级
颅脑损伤导致中度智力缺损（智商小于等于 49），日常生活能力严重受限，间或需要帮助，处于大部分护理依赖状态	4 级

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.3 意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

颅脑损伤导致植物状态	1 级
------------	-----

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

2 眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 3 级	3 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 2 级	4 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 1 级	5 级
一侧眼球缺失	7 级

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级
双眼盲目大于等于 4 级	3 级
双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级
双眼盲目大于等于 3 级	4 级
双眼视野缺损，直径小于 20°	4 级
双眼低视力大于等于 2 级	5 级
双眼低视力大于等于 1 级	6 级
双眼视野缺损，直径小于 60°	6 级
一眼盲目 5 级	7 级
一眼视野缺损，直径小于 5°	7 级

一眼盲目大于等于 4 级	8 级
一眼视野缺损, 直径小于 10°	8 级
一眼盲目大于等于 3 级	9 级
一眼视野缺损, 直径小于 20°	9 级
一眼低视力大于等于 1 级。	10 级
一眼视野缺损, 直径小于 60°	10 级

注: ①视力和视野

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05 (三米指数)
盲目	3	0.05	0.02 (一米指数)
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小, 以中央注视点为中心, 视野直径小于 20° 而大于 10° 者为盲目 3 级; 如直径小于 10° 者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准, 经治疗而无法恢复者。

②视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄, 以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10 级
--------	------

注: 外伤性白内障: 凡未做手术者, 均适用本条; 外伤性白内障术后遗留相关视功能障碍, 参照有关条款评定伤残等级。

2.4 眼睑结构损伤

双侧眼睑显著缺损	8 级
双侧眼睑外翻	8 级
双侧眼睑闭合不全	8 级
一侧眼睑显著缺损	9 级

一侧眼睑外翻	9 级
一侧眼睑闭合不全	9 级

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失	2 级
双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失	3 级
一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于 50%	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失	4 级
双耳听力损失大于等于 56dB，且双侧耳廓缺失	4 级
一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50%	4 级
双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50%	5 级
双耳听力损失大于等于 56dB，且一侧耳廓缺失	5 级
双侧耳廓缺失	5 级
一侧耳廓缺失，且另一侧耳廓缺失大于等于 50%	6 级
一侧耳廓缺失	8 级
一侧耳廓缺失大于等于 50%	9 级

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于 91dB	4 级
双耳听力损失大于等于 81dB	5 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 71dB	5 级
双耳听力损失大于等于 71dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB	8 级

一耳听力损失大于等于 91dB	8 级
一耳听力损失大于等于 56dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	9 级
一耳听力损失大于等于 71dB	9 级
双耳听力损失大于等于 26dB	10 级
一耳听力损失大于等于 56dB	10 级

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

外鼻部完全缺失	5 级
外鼻部大部分缺损	7 级
鼻尖及一侧鼻翼缺损	8 级
双侧鼻腔或鼻咽部闭锁	8 级
一侧鼻翼缺损	9 级
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级

3.2 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3	3 级
舌缺损大于全舌的 1/3	6 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	9 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚	10 级

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8 级
----------	-----

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变	3 级
胸部损伤导致心肌破裂修补	8 级

4.2 脾结构损伤

腹部损伤导致脾切除	8 级
腹部损伤导致脾部分切除	9 级
腹部损伤导致脾破裂修补	10 级

4.3 肺的结构损伤

胸部损伤导致一侧全肺切除	4 级
胸部损伤导致双侧肺叶切除	4 级
胸部损伤导致同侧双肺叶切除	5 级
胸部损伤导致肺叶切除	7 级

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折	8 级
胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折	10 级
胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失	10 级

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5.2 肠的结构损伤

腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%	4 级
腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除，回肠造瘘	4 级
腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除，且结肠部分切除，结肠造瘘	5 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%，且包括回盲部切除	6 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠部分切除	8 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且遗留永久性乙状结肠造口	9 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成	10 级

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4 级
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖	3 级
腹部损伤导致胰头、十二指肠切除	4 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%	6 级
腹部损伤导致胰部分切除	8 级

5.5 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级
腹部损伤导致肝切除大于等于 50%	5 级
腹部损伤导致肝部分切除	8 级

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致膀胱切除	5 级
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管严重狭窄	7 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管严重狭窄	7 级
腹部损伤导致一侧肾切除	8 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管狭窄	8 级
腹部损伤导致一侧肾部分切除	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁	9 级
骨盆部损伤导致尿道狭窄	9 级
骨盆部损伤导致膀胱部分切除	9 级
腹部损伤导致肾破裂修补	10 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管严重狭窄	10 级
骨盆部损伤导致膀胱破裂修补	10 级

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3 级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4 级
会阴部损伤导致阴道闭锁	5 级

会阴部损伤导致阴茎体缺失大于 50%	5 级
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6 级
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6 级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁	6 级
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7 级
骨盆部损伤导致子宫切除	7 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失	8 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9 级
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9 级
骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10 级
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10 级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10 级
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10 级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2 级
双侧下颌骨完全缺失	2 级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2 级
同侧上、下颌骨完全缺失	3 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 24 枚	3 级
一侧上颌骨完全缺失	3 级
一侧下颌骨完全缺失	3 级
一侧上颌骨缺损大于等于 50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 20cm ²	4 级
一侧下颌骨缺损大于等于 6cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于 20cm ²	4 级
面颊部洞穿性缺损大于 20cm ²	4 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 20 枚	5 级
一侧上颌骨缺损大于 25%，小于 50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 10cm ²	5 级
一侧下颌骨缺损大于等于 4cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于 10cm ²	5 级
一侧上颌骨缺损等于 25%，且口腔、颜面部软组织缺损大于 10cm ²	6 级
面部软组织缺损大于 20cm ² ，且伴发涎瘘	6 级

上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 16 枚	7 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 12 枚	8 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 8 枚	9 级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 4 枚	10 级
颅骨缺损大于等于 6cm ²	10 级

7.2 头颈部关节功能障碍

单侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度	6 级
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度	6 级
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度	8 级
一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度	10 级

注：张口困难判定及测量方法是以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。正常张口度指张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间（相当于 4.5cm 左右）；张口困难Ⅰ度指大张口时，只能垂直置入食指和中指（相当于 3cm 左右）；张口困难Ⅱ度指大张口时，只能垂直置入食指（相当于 1.7cm 左右）；张口困难Ⅲ度指大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。

7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

双手完全缺失	4 级
双手完全丧失功能	4 级
一手完全缺失，另一手完全丧失功能	4 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 90%	5 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 70%	6 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 50%	7 级
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级
一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 30%	8 级
双手缺失（或丧失功能）大于等于 10%	9 级
双上肢长度相差大于等于 10cm	9 级
双上肢长度相差大于等于 4cm	10 级
一上肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10 级

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的 36%，其中末节和近节指节各占 18%；食指、中指各占一手功能的 18%，其中末节指节占 8%，中节指节占 7%，近节指节占 3%；无

名指和小指各占一手功能的 9%，其中末节指节占 4%，中节指节占 3%，近节指节占 2%。一手掌占一手功能的 10%，其中第一掌骨占 4%，第二、第三掌骨各占 2%，第四、第五掌骨各占 1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级

7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

双足跗跖关节以上缺失	6 级
双下肢长度相差大于等于 8cm	7 级
一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级
双足足弓结构完全破坏	7 级
一足跗跖关节以上缺失	7 级
双下肢长度相差大于等于 6cm	8 级
一足足弓结构完全破坏，另一足足弓结构破坏大于等于 1/3	8 级
双足十趾完全缺失	8 级
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双足十趾完全丧失功能	8 级
双下肢长度相差大于等于 4cm	9 级
一足足弓结构完全破坏	9 级
双足十趾中，大于等于五趾缺失	9 级
一足五趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足十趾中，大于等于两趾缺失	10 级

双下肢长度相差大于等于 2cm	10 级
一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10 级

注：① 足弓结构破坏：指意外损伤导致的足弓缺失或丧失功能。

② 足弓结构完全破坏指足的内、外侧纵弓和横弓结构完全破坏，包括缺失和丧失功能；足弓 1/3 结构破坏指足三弓的任一弓的结构破坏。

③ 足趾缺失：指自趾关节以上完全切断。

7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍

三肢以上缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且另二肢完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在肘关节以上,下肢在膝关节以上)	2 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上,下肢在膝关节以上),且另一肢完全丧失功能	2 级
二肢完全丧失功能	2 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且另一肢完全丧失功能	3 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	3 级
两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢,各有三大关节中的两个关节完全丧失功能	4 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上,下肢在膝关节以上)	5 级
一肢完全丧失功能	5 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	6 级
四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折	9 级

注：① 骺板：骺板的定义只适用于儿童，四肢长骨骺板骨折可能影响肢体发育，如果存在肢体发育障碍的，应当另行评定伤残等级。

② 肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。

③ 关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍

本标准中的脊柱结构损伤是指颈椎或腰椎的骨折脱位，本标准中的关节活动功能障碍是指颈部或腰部活动度丧失。

脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于75%	7级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于50%	8级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于25%	9级

7.8 肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

四肢瘫（三肢以上肌力小于等于3级）	1级
截瘫（肌力小于等于2级）且大便和小便失禁	1级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于2级）	2级
偏瘫（肌力小于等于2级）	2级
截瘫（肌力小于等于2级）	2级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于3级）	3级
偏瘫（肌力小于等于3级）	3级
截瘫（肌力小于等于3级）	3级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于4级）	4级
偏瘫（一肢肌力小于等于2级）	5级
截瘫（一肢肌力小于等于2级）	5级
单瘫（肌力小于等于2级）	5级
偏瘫（一肢肌力小于等于3级）	6级
截瘫（一肢肌力小于等于3级）	6级
单瘫（肌力小于等于3级）	6级
偏瘫（一肢肌力小于等于4级）	7级
截瘫（一肢肌力小于等于4级）	7级
单瘫（肌力小于等于4级）	8级

注：①偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

②截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

③单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。

④肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为0-5级。

- 0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
- 1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
- 2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
- 3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。
- 4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
- 5级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90%	2 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%	3 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75%	4 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 60%	4 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 5%，且小于 8%	5 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 40%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 20%	6 级
头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20%	6 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 75%	7 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm ²	7 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm ²	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级

面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级
---	------

注：① 瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颞部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%	3 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60%	4 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50%	5 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20%	5 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40%	6 级
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%	6 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30%	7 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10%	7 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20%	8 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5%	9 级

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

② 烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III 度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，

可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级,最终的伤残等级以严重者为

准。

史带财产保险股份有限公司
附加旅行公共交通工具意外伤害保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 59 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时以乘客身份(不包括被保险人本人作为公共交通工具的驾驶员、操作人员或机组成员)搭乘公共交通工具时遭遇主保险合同所约定的意外事故,且自意外事故发生之日起 180 日内身故或残疾的,保险人按保险单所载明的本附加合同项下的保险金额给付保险金。身故和残疾的赔付标准与主保险合同一致。

第三条 责任免除

除另有约定外,本附加合同的“责任免除”同主保险合同一致。

第四条 保险期间

除另有约定外,本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

主保险合同中“保险金申请与给付”条款适用于本附加合同。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止,本附加合同效力即行终止。主保险合同无效,本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处,以本附加合同条款为准;本附加合同条款未尽之处,以主保险合同条款为准。

第八条 释义

公共交通工具:是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照,以收费方式

合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本附加合同公共交通工具的定义。

（本页结束）

史带财产保险股份有限公司
附加旅行医药补偿保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 88 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人旅行时遭受主保险合同约定的意外伤害事故,或罹患疾病,且自发生意外伤害事故或罹患疾病之日起 90 日内进行必要合理的治疗,保险人依据本附加合同约定,对被保险人在 90 日内已支出的、必需且合理的实际医药费用给付保险金。

如被保险人因意外伤害事故或罹患疾病在境外就医,并于返回其境内日常居住地后 30 日内因该意外伤害事故或该疾病需继续接受后续治疗的,保险人依据本附加合同约定,对被保险人在返回其境内日常居住地后 30 日内因该治疗所发生的必需且合理的医疗费用,将以保险单所载明保险金额的 15%为限给付保险金。

若被保险人可从当地社会基本医疗保险、其它社会福利机构、其他费用补偿型医疗保险或其他第三方取得医药费用补偿,则保险人将仅支付剩余部分医疗费用:

医药费用补偿保险金 = 已在医院内支出的、必需且合理的实际医药费用 - 任何已获得的医药费用补偿

在任何情况下,保险人最高给付金额以保险单所载明的保险金额为限。

第三条 责任免除

任何下列情形而导致的损失,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 既往病症;
- (二) 被保险人妊娠、流产、分娩;
- (三) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术的费用,洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复,以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形的费用;
- (四) 视力矫正;
- (五) 营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费等费用;
- (六) 被保险人接受整容、整形手术及其他内、外科手术;

- (七) 被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；
- (八) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）；
- (九) 被保险人在其国籍所在的或其拥有永久居留资格的国家或地区期间；
- (十) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (十一) 先天性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (十二) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (十三) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间；
- (十四) 被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (十五) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、攀岩运动或探险活动；
- (十六) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击的比赛或被保险人进行特技表演；
- (十七) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
- (十八) 医疗事故；
- (十九) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、恐怖主义活动或邪教组织活动；任何生物、化学、核武器，核能装置造成的爆炸、辐射、灼伤或污染。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

(一) 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

1. 保险金给付申请书
2. 保险单或保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 被保险人身份证明；
5. 医疗机构出具的证明；
6. 保险人认可的意外事故证明文件；
7. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

(二)所有本附加合同的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

(三)若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加合同赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金。

(四)当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖公章并注明已赔付金额后发还原始单据。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同的条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. 住院：指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达 24 小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

2. 既往病症：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

3. 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

4. 先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

5. 感染艾滋病病毒或者患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

（本页结束）

史带财产保险股份有限公司
附加旅行意外每日住院津贴保险条款
(2014 版)
(C00002332522017061900071)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时,因遭受主保险合同约定的意外伤害事故,在二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构接受住院治疗,保险人依据本附加合同约定,按其住院日数给付每日住院津贴保险金,但最高给付住院日数以保险单所载明日数的为限。

第三条 责任免除

因下列情形造成被保险人入住医疗机构的,保险人不承担给付保险金的责任:

- (一) 既往病症;
- (二) 遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常;
- (三) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复;
- (四) 被保险人的视力矫正手术或变性手术;
- (五) 被保险人患性传播疾病;
- (六) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗;
- (七) 被保险人在家自设病床治疗;
- (八) 被保险人存在精神和行为障碍(以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)期间;
- (九) 主合同责任免除中除第 5 和第 13 项外的其他责任免除事项。

第四条 保险期间

除另有约定外,本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或相关保险凭证；
- (三) 完整的门、急诊病历卡；
- (四) 出院小结；
- (五) 住院医疗正式收据；
- (六) 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- (七) 保险人所需的其他与本项索赔相关的证明和资料。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. **住院：**指被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

2. **住院日数：**指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满 24 小时为一日。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

3. **既往病症：**指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

(本页结束)

史带财产保险股份有限公司
附加旅行医疗运送和送返保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 87 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时,遭受主保险合同所约定的意外伤害事故导致严重受伤,或罹患突发性重病,经保险人委托的救援机构或其授权代表(以下简称“救援机构”)确认被保险人需要以下救援服务时,保险人依据本附加合同约定,按保险单上所载明的保险金额为限,向救援机构支付如下运送和送返费用:

(一)紧急医疗运送

1、将被保险人运送到距离事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的所在地医院;
2、救援机构首次认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时,被保险人将被转运到其他医疗条件合适的所在地医院或者邻近国家的医院。该次医疗运送后本附加合同保险责任终止。

3、在运送过程中,因病情需要,救援机构将派遣医护人员护送被保险人。

4、对被保险人的紧急医疗运送手段,以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式,一般使用正常航班。若救援机构认为必要并经保险人认可,可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

(二)紧急医疗送返

1、救援机构认为被保险人的伤势或病情已稳定,救援机构将安排被保险人乘坐公共交通工具返回其原出发地。如救援机构认为必要,可以在转运被保险人回原出发地过程中提供医疗护送。

2、救援机构认为被保险人伤势或病情允许,将根据被保险人的指定安排其回原出发地的机场、车站或码头。若未指定或者不能指定有关地点,被保险人将被送至离其原出发地最近的机场、车站或码头。如救援机构认为被保险人在抵达原出发地时需入院治疗,被保险人将被送到上述机场所在地被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院,被保险人将被送至离其原出发地最近的具备适当医疗、护理条件的医院,该次医疗送返责任终止。

3、如救援机构认为被保险人的健康状况允许其乘坐公共交通工具返回原出发地,被保

险人应使用其出发时购买的返程机票、火车票、汽车票或船票，或由救援机构代为安排改签并持改签后的票返回出发地。

4、被保险人经事故发生地的医生认定无法独自返回原出发地，救援机构可安排其一名随行旅伴陪同返回其原出发地。若被保险人的随行旅伴已购买返程机票、火车票、汽车票或船票，则本公司将（1）仅补偿改签所产生的费用或因改签而需额外支付的票价差额，如果该返程机票、火车票、汽车票或船票经过改签后仍可以使用；或者（2）支付重新购买返程经济舱位机票、硬座火车票、汽车票或普通舱船票的费用，但如果该返程机票、火车票、汽车票或船票可以退票，则将扣除退票所得的金额。

（三）救援机构根据被保险人身体状况或治疗需要，有权决定运送或送返的手段和目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。保险人的保险责任仅限于以上医疗运送和送返费用，包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需要医疗运送及送返的，保险人不承担赔偿责任：

（一）保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；

（二）被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术；

（三）被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；

（四）被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补；

（五）被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复；

（六）精神病、精神分裂症、心理疾病、性传播疾病；

（七）未能取得医院或医生证明；

（八）根据救援机构的意见，可以不须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；

（九）任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；

（十）任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；

（十一）直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；

(十二) 既往病症;

(十三) 主合同列明的其他责任免除事项。

被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序, 否则保险人可以不承担本附加合同所规定的保险责任, 立即停止所有的救援服务, 不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序, 保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第四条 保险期间

除另有约定外, 本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 被保险人义务

(一) 在保险期间内, 被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时, 应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

(二) 被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加条款责任范围内的任何费用。

第六条 保险金申请

被保险人发生所有符合本附加合同规定的保险事故, 均应按照本附加合同第五条的规定及时通知救援机构, 保险人通过救援机构按照本附加合同的约定提供服务并承担相应费用, 保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第七条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止, 本附加合同效力即行终止。主保险合同无效, 本附加合同亦无效。

第八条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处, 以本附加合同条款为准; 本附加合同条款未尽之处, 以主保险合同条款为准。

第九条 其他事项

(一) 由于保险人及救援机构无法控制的原因, 直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的, 保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括(但不限于)自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

(二) 保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排, 有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处, 保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。

(三) 对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约, 以及相关国家和地区的法律规定。

第十条 释义

1. **严重受伤:** 指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

2. **突发性重病:** 指被保险人在保险期间内, 在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状, 并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程, 但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

3. **原出发地:** 若被保险人进行的旅行目的地为中国境内(不包括香港、澳门及台湾地区), 则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地; 若被保险人进行的旅行目的地为中国境外(包括香港、澳门及台湾地区), 则原出发地指中国境内。

4. **遗传性疾病:** 指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病, 通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

5. **既往病症:** 指在本附加合同生效之前已经确诊, 或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗, 或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

(本页结束)

史带财产保险股份有限公司
附加旅行身故遗体送返保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 77 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时,遭受主保险合同所约定的意外伤害事故,或突发急性病,并以此为直接且单独原因导致被保险人于 30 日内身故,保险人依据本附加合同约定,由委托的救援机构依被保险人遗愿或其家属的愿望,在保险人身故地法律法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化,且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的原出发地或者安排就地丧葬。但最高给付金额以保险单上本附加合同所载明的保险金额为限

1. 如选择遗体运送回其原出发地的,救援机构负责用正常航班或其他交通工具将被保险人的遗体从事故发生地运至离其原出发地最近的机场、车站或码头,所承担的灵柩费以身故地普通灵柩标准为准;

2. 如选择火葬,救援机构负责将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地(运送费用以正常航班或公共交通工具为准),火葬费用以身故地普通丧葬标准为准;

3. 如选择就地安葬遗体的,救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬,安葬费用以身故地普通安葬标准为准;

4. 如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查知的,或被保险人遗愿违反身故地法律法规规定且其家属愿望无法及时查知的,救援机构将负责在身故地法律、法规允许的范围内将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的原出发地(运送费用以正常航班或公共交通工具为准),火葬费用以身故地普通丧葬标准为准;

5. 如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的,经救援机构告知后仍不愿更改的,本附加合同于救援机构得知被保险人家属不愿更改的决定之时终止,保险责任同时终止,保险人将退还投保人未到期保费。

任何未经救援机构批准并安排所发生的费用,保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下,投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构,保险人将有权根据投保人所选择的保险计划,以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

第三条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人需要身故遗体送返的，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产）；
- (二) 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；
- (三) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官或接受器官移植为目的的医疗行为；
- (四) 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补；
- (五) 被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复；
- (六) 精神病、精神分裂症、心理疾病、性传播疾病；
- (七) 未能取得医院或医生证明；
- (八) 任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
- (九) 任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；
- (十) 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；
- (十一) 既往病症；
- (十二) 主合同列明的其他责任免除事项。

被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第七条 被保险人义务

- (一) 在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。
- (二) 被保险人需偿付救援机构代被保险人先行垫付的不属于本附加合同责任范围内的任何费用。

第六条 保险金申请

被保险人发生所有符合本附加合同规定的保险事故，均应按照本附加合同第五条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本附加合同的约定提供服务并承担相应费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

第七条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第八条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第九条 其他事项

(一) 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

(二) 保险人根据救援机构意见对紧急救援做出安排，有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权将费用限制在合理正常的范围之内。

(三) 对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

第十条 释义

6. **严重受伤**：指经医院医生诊断及证实被保险人所受的伤危及被保险人生命及不适宜继续原定行程。

7. **突发急性病**：指被保险人遭受经临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。突发急性病不包括投保前被保险人已患有的慢性病和慢性病的急性发作。

8. **原出发地**：若被保险人进行的旅行目的地为中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指被保险人在中国境内的日常居住地；若被保险人进行的旅行目的地为中国境外（包括香港、澳门及台湾地区），则原出发地指中国境内。

9. **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

10. 既往病症：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

（本页结束）

史带财产保险股份有限公司
附加旅行亲属慰问探望保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 74 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时,遭受主保险合同所约定的意外伤害事故,或突发急性病,导致被保险人身故或经被保险人所在地的医生诊断必须住院,并且:

- (一)如在境外旅行,住院日数超过 7 日;
- (二)如在境内旅行,住院日数超过 10 日、生活不能自理且无其他成人照料的。

保险人对其一位成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用,按照本附加合同约定对以下一项或两项负赔偿责任,但最高赔付金额以保险单上本附加合同所载明的保险金额为限:

- (一)探望人从其日常居住地直接前往被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票;和/或
- (二)照料被保险人期间的限于住院所在地的合理住宿费用(限三星级酒店标准间)及公共交通费用。

第三条 责任免除

因下列情形之一,直接或间接导致保险事故发生的,保险人不承担赔偿责任:

- (一)被保险人康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩(包括剖腹产、流产及引产等);
- (二)因慢性病、或旅行前已罹患疾病的治疗;
- (三)因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗;
- (四)因腰椎间盘突出症或错位的治疗;
- (五)因避孕或绝育手术发生的治疗;
- (六)因药物过敏发生的治疗;
- (七)因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗;但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人需立即接受的紧急治疗或手术,不适用本项责任免除规定;
- (八)此次旅行之前已被有资质的职业医师诊断身患绝症;

(九) 被保险人美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及和角膜屈光成形手术；

(十) 被保险人健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养) 等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(十一) 被保险人移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；

(十二) 被保险人因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复；

(十三) 被保险人已患有精神病、精神分裂症、心理疾病、性传播疾病；

(十四) 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术；

(十五) 无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明；

(十六) 既往病症；

(十七) 主合同列明的其他责任免除事项。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔：

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或保险凭证；

(三) 被保险人户籍证明或身份证明；

(四) 被保险人与探望人的关系证明文件原件或复印件；

(五) 探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；

(六) 探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件；

(七) 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；

(八) 保险人认可的意外事故证明文件；

(九) 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加合同的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，

并以人民币赔偿。有关汇率以探望人从居住地出发日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险单得到赔偿的，被保险人应先向对方请求给付或者赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. 突发急性病：指被保险人遭受经临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。突发急性病不包括投保前被保险人已患有的慢性病和慢性病的急性发作。

2. 住院：指被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

3. 住院日数：指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满 24 小时为一日。住院期间请假或外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付，具体请假或外出日期以医院的记录为准。

4. 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

5. 既往病症：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

（本页结束）

史带财产保险股份有限公司
附加旅行取消保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 75 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,被保险人因下列事故导致其必须取消预定的旅行,对于其所有已经预付但实际未使用的、且无法被退还的旅行费用,保险人依据本附加合同约定,按被保险人实际费用支出给付保险金,但最高给付金额以保险单所载明的本附加合同保险金额为限。

(一)被保险人、其直系亲属或同行旅伴死亡或遭受严重伤病导致本次旅行取消;

(二)在预定旅行开始前 7 日内,被保险人预定搭乘的飞机、火车或轮船承运人的受雇人罢工,目的地或始发地发生传染病、战争、暴动、骚乱或恶劣天气、自然灾害而导致被保险人被迫取消旅行;

(三)因旅行社或飞机、火车、轮船承运人破产、清算或债务不履行所致的旅行取消。

第三条 责任免除

对于下列情形造成的损失,保险人不承担给付保险金的责任:

(一) 被保险人若以信用卡签账方式支付费用后,已按信用卡发卡机构的相关规定,提交声明书请求发卡银行暂停付款或将其缴付款项扣回时;

(二) 被保险人为其旅行预付公共交通工具、酒店或其它旅行费用时已获知或已存在可能导致旅行变更的情况或条件,包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工,或其它工人抗议活动,或气象部门已发布预告的,或当时已经发生的任何自然灾害,或旅行目的地已经宣布突发传染病;

(三) 任何可以从政府、酒店、航空公司、旅行社、其它旅行服务机构或其它保险应当能得到退还或赔偿的费用;

(四) 被保险人自致伤害或自杀,但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;

(五) 被保险人违法犯罪行为所导致的损失;

(六) 被保险人预定旅行目的是为了医学治疗或该旅行违背医嘱;

(七) 由于被保险人未能及时通知旅行社、导游、飞机、火车或轮船承运人或酒店需变更旅行;

(八) 因政府法律规定导致预定旅行无法正常进行;

(九) 既往病症。

第四条 保险期间

除另有约定外, 本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时, 应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的, 应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料, 导致保险人无法核实该申请的真实性的, 保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一)基本文件:

- 1、保险金给付申请书;
- 2、保险单或相关保险凭证;
- 3、旅行合同或飞机、火车、轮船的购票证明或酒店预订证明;
- 4、购买旅行服务的相关发票及付款方式证明;
- 5、其他相关损失费用单据。

(二)依据本附加合同第二条第一款所列事故, 保险申请人还应提供以下文件:

- 1、以死亡为申请原因者: 死亡原因证明或验尸报告;
- 2、以严重伤病为申请原因者: 医疗机构提供的证明;
- 3、遭受死亡或严重伤病的人与被保险人之间的关系证明。

(三)依据本附加合同第二条第二款所列事故申请理赔者:

- 1、因飞机、火车、轮船承运人的雇员罢工为申请原因者:
 - (1) 飞机、火车、轮船承运人出具的罢工证明; 或
 - (2) 其它经保险人认可的相关证明文件或材料。

2、因其它事故为申请原因者:

- (1) 中国或旅行预定前往地点的政府机关出具的事故证明, 须注明日期;
- (2) 新闻媒体对于事故的报导证明文件;
- (3) 其它经保险人认可的相关证明文件或材料。

(四)依据本附加合同第二条第三款所列事故索赔者, 保险申请人还应提供以下文件:

- 1、旅游合同;
- 2、旅行社或飞机、火车、轮船承运人破产、清算或债务不履行的相关新闻媒体的报导, 或旅游主管部门提供的相关证明文件。

- 3、旅行社开具的发票；
- 4、被保险人所应提供的其它相关的证明材料。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. **直系亲属**：指被保险人的配偶，父母，岳父母，子女，（外）祖父母，（外）孙子女。
2. **严重伤病**：指经医院医生诊断及证实被保险人所受的意外伤害或首次罹患的突发性疾病，危及被保险人生命且不适宜被保险人继续原先安排的旅行。
3. **传染病**：指《中华人民共和国传染病防治法》中列明的甲类、乙类传染病及该法未列明但国务院卫生行政部门决定并予以公布，列明为甲、乙类传染病的疾病。
4. **自然灾害**：指雷电、飓风、台风、龙卷风、洪水、冰雹、地崩、山崩、雪崩、火山爆发、地震、海啸、及其他不可抗力的自然现象。
5. **既往病症**：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

（本页结束）

史带财产保险股份有限公司
附加旅行随身财物保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 56 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时,因下列原因致其所有并随身携带、穿着或置于行李箱、手提箱或类似容器内携带的个人物品遭受损失,保险人依据本附加合同约定,按被保险人实际发生的损失给付保险金,但最高给付金额以保险单所载明的保险金额为限。

(二)被盗窃、抢劫与抢夺;

(三)被保险人所住宿的酒店或所搭乘的飞机、火车、轮船承运人处理失当所致的毁损、损坏或遗失。

第三条 赔偿处理

对于被保险人的损失或保险人给付赔偿金额的计算,依下列规定办理:

(一)可以修复或清洗恢复者,保险人对该修理或清洗费用,负赔偿责任;

(二)修复或清洗恢复的费用超过该物品的市价时,该物品视同全损处理;

(三)毁损标的物以保险事故发生时的市价为基础赔付;

(四)任何一套或一组物品遇有部份损失时,应视该损失部份对该物品使用上的重要性与价值比例,合理估算损失金额;

(五)对于商旅随身设备的损失或修复清理费用,保险人最高赔付的金额以保险单上所载明的保险金额为限;

(六)对其他随身财物,每件物品的损失或修复清理费用,保险人所给付的赔偿金额以人民币 1,000 元为限,且合计最高赔偿金额以保险单上所载明的本附加合同的保险金额为限。

第四条 责任免除

对于下列情形造成的损失,保险人不承担给付保险金的责任:

(一)食物、动植物,机动车、船舶、其它交通工具及包括前述交通工具的零配件,家具、古董、金银、珠宝、饰品、移动电话、个人商务助理;

(二) 货币、现金、股票、债券、地契、印花、邮票、票据、入场券、车票、机票、船票、其它交通工具票证、代币卡(信用卡)、有价证券、旅行证件;

(三) 文稿、图画、图案、模型、样品、帐簿或其它商业凭证簿册;

(四) 走私违禁品或违法运输非法物品或贸易;

(五) 被保险人事先运送的行李, 或非随身托运而分开邮寄或运送物品或纪念品的遗失或损坏;

(六) 被保险人所租用的物品;

(七) 存贮或录制于磁带、磁盘、记录卡或其它类似设备上的数据遗失;

(八) 玻璃、磁器、陶器或其它易碎物品;

(九) 信用卡、金融卡或其它作为签帐或提款塑料卡片及其关联账户的损失;

(十) 商业用或商业活动用的物品或样品;

(十一) 生锈、腐败、发霉、变色、折旧、光线作用或正常使用的耗损、虫鼠破坏或固有瑕疵;

(十二) 被保险人修理、清洁、变更物品所导致的损失;

(十三) 任何不明原因的损失或失踪;

(十四) 可由飞机、火车、轮船承运人或酒店业者补偿的损失;

(十五) 擦撞、表面涂料剥落或单纯外观受损而不影响物品原有功能者;

(十六) 保险标的物内装的液体流失导致其它保险标的物毁损;

(十七) 发生本附加合同第二条第一款所载的事故时, 被保险人未在 24 小时内, 向当地警方报案并取得书面证明;

(十八) 发生保险人第二条第二款所载的事故时, 被保险人未立即通知酒店或承运人, 并于 24 小时内取得事故与损失书面证明。

第五条 保险期间

除另有约定外, 本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第六条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时, 应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的, 应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料, 导致保险人无法核实该申请的真实性的, 保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一) 保险金给付申请书;

(二) 保险单或相关保险凭证;

(三) 财产损失清单、原始购置发票;

(四) 包含财产损失清单的警方报案证明文件;

(五)其它与本项索赔有关的证明文件;

对于同一损失被保险人不得同时申请本附加合同与“附加行李延误保险”的赔偿。

第七条 其他事项

如果被盗窃、抢劫、抢夺或遗失的物品被发现后归还,或取得任何第三方的赔偿,被保险人应向本保险人退还已领取的保险金。

第八条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止,本附加合同效力即行终止。主保险合同无效,本附加合同亦无效。

第九条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处,以本附加合同条款为准;本附加合同条款未尽之处,以主保险合同条款为准。

第十条 释义

1. **随身财物:**指被保险人随身携带的箱包、包装于箱包内的个人物品、被保险人贴身携带的旅行必需的个人物品。随身财物须为被保险人合法拥有。
2. **手提电脑:**是指手提电脑或笔记本型电脑和平板电脑。
3. **商旅随身设备:**指手提电脑和投影仪。

(本页结束)

史带财产保险股份有限公司
附加旅行期间家财保险条款
(2014 版)
(大众备-意外[2014]附 72 号)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在保险合同有效期内,若被保险人在旅行时出现下列情形,保险人扩展承保被保险人日常居住地室内财产保障保险责任:

(一)被保险人旅行时,对于下列保险事故导致被保险人于境内日常居住地的室内家俱及日常用品的毁坏或损失,保险人依据本附加合同约定赔偿被保险人实际发生的损失,但最高给付金额以保险单所载明的本附加合同保险金额为限。

- 1、火灾、爆炸、雷击、飞行物体坠落;
- 2、台风、洪水;
- 3、盗窃;
- 4、室内的自来水管、下水管道、暖气管道(含暖气片)突然破裂。

(二)被保险人于境内日常居住地的室内财产因本条第(一)款所列保险事故毁损而导致不适合居住,进行修复或重建期间,被保险人必须暂住酒店或租赁房屋所支出的合理且必须的临时住宿费用,每次事故的最高赔偿金额及限额以以保险单所载明的本附加合同保险金额为限。

(三)对于被保险人的损失或保险人给付保险金的计算,依下列规定办理。

1、支付保险金应以下列金额中较少者扣除免赔额后给付保险金,并以保险单上所载明的本附加合同保险金额为限:

- (1) 损失发生时的全部修复费用;
- (2) 损失发生时的市值;

2、被保险人的家俱及日常用品被破坏且无法合理修复或修复费用大于该家俱及日常用品重置费用,则保险人以重置价值扣除折旧后的实际价值给付保险金,但以保险单所载明的本附加合同保险金额为限;

3、若被保险人的境内日常居住地室内的家俱及日常用品可以从任何第三方或其它保险合同获得赔偿,保险人仅负责补偿剩余保险金额部分。

第三条 责任免除

任何下列情形而导致的损失，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 火山爆发；
- (二) 海潮高涨或海啸所致的损失；
- (三) 地震、地层下陷、滑坡、泥石流、山崩或地崩所致的损失；
- (四) 行政或司法行为；
- (五) 因政府、扣押、没收、征用、合法或非法占用保险财产所引起的损失；
- (六) 恐怖分子行为；
- (七) 因固有瑕疵、正常耗损、干裂、锈蚀、虫蛀所致者；
- (八) 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、短路、断路、电火花、漏电、自身发热、烘烤等原因造成自身损毁；
- (九) 被保险人及其配偶、家属或同居人、承租人、借宿人、访客的恶意或故意行为所致的损失；
- (十) 用于商业或专业活动的财产、机器设备、物品或样品；
- (十一) 各种植物与食物；
- (十二) 承租人、借宿人、访客或寄住人的财物；
- (十三) 被保险人及其配偶、家属或同居人受第三者寄存的财物；
- (十四) 皮草衣饰；
- (十五) 照相机、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备(PDA)；
- (十六) 金银制品、珠宝、玉石、首饰、古玩、艺术品或无法鉴定价值的财产；
- (十七) 文稿、图样、图画、图案、模型；
- (十八) 货币、现金、股票、债券、邮票、印花、地契、旅行证件、票据及其它有价证券、信用卡、代币卡；
- (十九) 记录卡、录制于磁盘、磁带或其它类似设备上的数据的遗失或毁损；
- (二十) 各种文件、证件、帐簿或其它商业凭证簿册；
- (二十一) 航空器、船舶、机动车辆、枪械及其零配件；
- (二十二) 任何间接损失或破坏；
- (二十三) 被保险人日常居住地的住所于旅行开始前已达30天(含以上)未有任何人居住；
- (二十四) 施工致使管道(含暖气片)破裂所造成的水渍；
- (二十五) 管道(含暖气片)试水、试压导致管道破损所致的损失；
- (二十六) 保险财产置存于露天、楼梯间，或未全部关闭的建筑物所致的盗窃、台风及洪水、水渍；
- (二十七) 沟渠、下水道的溢流或倒灌；或由建筑物的壁、地基、地下室或边道溢流渗漏的水所致者。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单或相关保险凭证；
- 3、财产损失清单、发票；
- 4、列明财产损失清单的警方、有关当局出具的书面证明文件；
- 5、其它与本项索赔相关的证明和材料。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

1. 家俱及日常用品：被保险人所有的家俱及其它置于本附加合同所载建筑物内供生活起居所需的一切用品；

2. 盗窃：指被保险人以外的任何人，企图获取不法利益，明显毁坏门窗、墙壁或其它安保设备并侵入被保险人境内住所所在地的室内，而从事窃取、抢夺或抢劫的行为；

3. 台风：指气象局发布的台风警报；

4. 洪水：指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道的水位突然暴涨、泛滥、或水坝、水库、堤岸崩溃、或暴雨、雷雨的积水导致地面遭水迅速淹没的现象；

5. 水渍：指水槽、水管或储水设备的破损或溢水；或一切供水设备、蒸气管及暖气气的意外渗漏；或雨水、雪霜由屋顶、门窗或通气口进入屋内所造成者；

(本页结束)

史带财产保险股份有限公司
附加旅行个人责任及宠物责任保险条款
(注册号: C00002330922017041100241)

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同(以下简称“本附加合同”)条款须附加于保险人主保险合同条款使用。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内,若被保险人在旅行期间发生下列事故,保险人承保以下保险责任:

(一)被保险人旅行时,因其行为导致第三者人身伤亡或财产损失,而依法应承担赔偿责任,保险人依据本附加合同约定,以保险单所载明的本附加合同保险金额为限赔偿被保险人所实际支付的赔偿金额。

(二)被保险人旅行时,因被保险人在境内日常居住地住所内饲养的犬类宠物造成第三者人身伤亡或财物损失,而依法应由被保险人承担赔偿责任,保险人依据本附加合同约定,以保险单所载明的本附加合同保险金额为限赔偿被保险人所实际支付的赔偿金额。

(三)发生本附加合同保险责任范围内的保险事故后,被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的,应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要、合理的费用,保险人在保险单所载明的本附加保险合同保险金额内负责赔偿。

保险人对被保险人承担的赔偿责任累计限额以保险单所载明的本附加保险合同的保险金额为限。

第三条 责任免除

主合同中所有责任免除条款(如适用)均适用于本附加合同,若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。

任何因下列情形而导致的损失或费用,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 投保人或被保险人的故意行为;
- (二) 被保险人因刑事责任所发生的一切费用;
- (三) 被保险人亲属、雇员或受雇人伤亡或财物受损;
- (四) 被保险人所有、使用、控制或管理的财物受损;
- (五) 保险事故发生时,向被保险人提供服务的任何人士所遭受的身体伤害;
- (六) 被保险人履行任何合同约定的义务(但即使无该项合同存在,被保险人仍应承担赔偿责任的不在其限);
- (七) 因病毒、细菌感染或疾病所导致的身体伤害;

(八) 被保险人作为承租人承担的责任；

(九) 被保险人所有、使用或管理的机动车辆、飞机、船舶、武器或非犬类宠物所导致的第三者人身伤亡或财产损失；

(十) 被保险人的当次旅行超过 60 天，在超过 60 天以外的旅行期间内造成的第三方身体伤害或财产损失或损坏；

(十一) 交易、商业行为或执行职务行为；

(十二) 任何罚款和罚金；

(十三) 被保险人因个人原因导致第三方下列财物的损失：

1、食物、动植物，机动车、船舶、其它交通工具及包括前述交通工具的零配件，家具、古董、金银、珠宝、饰品、移动电话、个人商务助理、手提电脑、平板电脑；

2、货币、现金、股票、债券、地契、印花、邮票、票据、入场券、车票、机票、船票、其它交通工具票证、代币卡(信用卡)、有价证券、旅行证件；

3、文稿、图画、图案、模型、样品、帐簿或其它商业凭证簿册。

(十四) 被保险宠物因下列原因导致的侵权：

1、被保险人本人、配偶、家属、同居人或家政人员的故意行为；

2、被保险宠物出入公共场所，未由成年人陪同，或未采取适当防护措施；

3、第三者或第三者拥有的动物发起的挑衅。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一) 发生本附加合同承保的保险事故时，被保险人应立即采取必要合理措施以减少损失，并尽快通知保险人，并递交下述资料：

1、保险金给付申请书；

2、保险单或相关保险凭证；

3、报案证明及公安机关或法律、仲裁机构出具的应由被保险人承担相应责任的证明；

4、被保险人收到的赔偿请求书、法院传票等；

5、宠物侵权所导致的第三者身体伤害需要的额外证明；

6、意外事故证明文件；

7、保险人所认可的医院或医疗机构签发的诊断书及有关门诊住院病历资料、费用详细

清单、医疗发票；

8、和解书、法院判决书、仲裁决议书等损害赔偿责任证明文件；

9、所有相关费用的发票或收据原件（含被保险人支付给第三方的相关费用凭证）。

（二）保险人认为有必要时，要求投保人、被保险人或其它有保险金给付请求权的人提供有关资料及文书证件，或出庭作证、应讯，或协助鉴定、勘验，或为其它必要的调查或行为，其费用由本保险人负担。

（三）除必须的急救费用外，被保险人不得事先未经保险人或保险人的代理人参与或同意就其责任所作的任何承认、和解或赔偿，但不包括经投保人或被保险人通知保险人参与、但保险人无正当理由拒绝或推迟参与。

第六条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无效，本附加合同亦无效。

第七条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第八条 释义

宠物：指被保险人因玩赏、陪伴的目的而饲养符合《中华人民共和国动物防疫法》以及被保险人经常住所当地宠物管理条例和办法所规定的犬类动物。

（本页结束）